RAGIONAMENTI SULL'UTILITÀ E NECESSITÀ DELLA STATISTICA PATOLOGICA, ...

Giuseppe Ferrario

Digitized by Google

16

RAGIONAMENTI

SULL' UTILITÀ E NECESSITÀ

DELLA

STATISTICA PATOLOGICA, TERAPEUTICA E CLINICA

E

PENSAMENTI SULL' ISTITUZIONE PUBBLICA

DI UNA

STATISTICA CLINICA, NAZIONALE E MAGISTRALE

CONSENTANEA ALLA FILOSOFIA MEDICA
DEL SECOLO XIX

DI

GIUSEPPE FERRARIO

Dottore di Medicina, Chirurgia ed Ostetricia,
Premiato più volte dall' I. R. Gov. del Regno Lombardo-Veneto,
Medico Onorario dell'Accademia Filodrammatica di Milano,
Socio dell' Ateneo di Treviso,
dell' I. R. Accademia di Scienze, Lettere ed Arti di Padova,
della Società Medico-Chirurgica di Bologna, ecc.

Memoria letta ai 7 Ottobre 1839 in Pisa
NELLA PRIMA RIUNIONE DE' NATURALISTI E MEDICI ITALIANI
di cui l' Autore era Membro.

MILANO
Presso la Società degli Editori degli Annali Universali
delle Scienze e dell' Industria
Nella Galleria Decristoforis
SOPRA LO SCALONE A SINISTRA
1839.

Digitized by Google

Estratto dagli Annali Universali di Medicina, ecc.
Novembre 1839.

TIP. LAMPATO.

Digitized by Google

La statistica diventa giustamente la scienza favorita del secolo XIX, e ad essa volgesi quasi ogni ramo delle fisico-morali discipline sì nelle loro sottili indagini, che per la loro esatta dimostrazione.

Pria di tutto siami però concesso, onorevoli signori, di rivendicare alla nostra Italia il vocabolo *Statistica*. Non è vero, come dissero molti scrittori de' tempi presenti, che *Achenwall*, professore a Gottinga, adoprasse pel primo tale vocabolo nel 1749, ecc., e di poi s'introducesse presso le altre nazioni. Fu invece *Girolamo Ghilini*, canonico di Sant'Ambrogio a Milano, che fin dal 1633 stampò il vocabolo *Statistica* nella sua opera intitolata *Teatro degli Uomini Letterati*, a pag. 235 e 362 del suo primo volume, usando precisamente le parole *Statistici affari e Scienza Statistica*.

Ma veniamo alla *Statistica Medica*, particolare soggetto de' nostri studi. È sicuro (dettava già in Pavia nel 1820 il dotto scrittore *Dell'Economia della Specie Umana*), è sicuro che l'arte medica portata al più sublime grado di perfezione, darebbe il solo consolante risultato di protrarre l'estrema malattia mortale dell'uomo. — Ma se è vero che dai migliori metodi di quest' arte ne provenga la *longevità*, da ciò solamente se ne ha un grandissimo bene economico, mentre è massima esser più utile il mantenere, o il conser-

Digitized by Google

vare coloro che già trovansi collocati nel rispettivo posto dell'ordine civile, ed in certo qual modo contribuiscono all'universale equilibrio, di quello che aspettare dai nuovi nati che trovino il conveniente collocamento, prima di che riesce indispensabile un qualche turbamento nel corso e nel movimento della macchina sociale. Il qual disordine poi cresce trattandosi d'uomini singolarmente utili e pei loro talenti e per la loro industria e per la loro condizione di padri di famiglia, ond' è che la medicina prolungando la vita di alcuni di questi individui, rende segnalati benefizj alla intiera società.

Sotto questo rapporto gli studj statistici, ad esempio, sulle *Cause delle morti d'apoplessia* (Etiologia Statistica) da noi intrapresi, riescono ognor più di somma importanza, perciò che tendono a conservare possibilmente l' umana specie già fatta adulta e provetta, quindi la parte di essa più utile, ch' è appunto quella che vediamo colpita a preferenza dall' istantaneo insulto mortifero. Questi lavori però devono essere estesi a lunga serie di tempi e di luoghi diversi, perchè se ne ottenga il desiderato scopo; per tale motivo, la detta *mia prima opera Statistica* l'ho condotta dal 1750 fino al presente, cioè pel periodo di quasi 90 anni!

Che poi la medicina sia sempre stata eguale ne' suoi effetti, ad onta della varietà de' suoi sistemi e progressi e de' migliorati suoi metodi, talchè neppure si abbia un prolungamento della vita nel confronto de' suoi diversi esperimenti, ella è questa un'ingiusta popolare opinione che fa grandissimo torto alla ragione ed alla filosofia del nostro secolo.

Digitized by Google

Infatti veggasi al proposito il fascicolo 10 della mia *Statistica Medica di Milano dal secolo XV fino ai nostri giorni*, pag. 542, in cui trovasi, secondo *Mallet*, che a Ginevra nel 16.° secolo si aveva la *Vita Media* di 21 anni, 2 mesi e 20 giorni, e la *Vita Probabile* di 8 anni, 7 mesi e 26 giorni; mentre nel corrente 19.° secolo, cioè dal 1801 al 1833 ivi si ha per *Vita Media* 39 anni, 7 mesi, 3 giorni; e per *Vita Probabile* 42 anni, 10 mesi e 14 giorni. Dunque è evidente che la vita di talune masse popolari fu allungata pel reale progresso della moderna sapienza.

Se le nazioni in passato avessero ovunque presa cura di tenere esatti registri della mortalità degli ospedali, a seconda dei diversi metodi pratici osservati dai medici, la verità surebbe emersa appoggiata a' fatti luminosi ed incontrastabili, e colla sperienza alla mano sarebbe già stata decisa questa importante quistione. Ma o si trascurò del tutto l'operazione, o fu instituita con poca filosofia, e senza quel criterio che si esigeva. — È questo appunto lo *scopo massimo umanitario*, cui tendono attualmente tutti i miei penosissimi lavori di statistica medica pei quali già arrischiai perdervi la vita; ed intorno ai quali ora invoco l'alta assistenza di questa Itala Riunione.

Melchiorre Gioja fin dal 1808 ed anche prima nelle sue *Tavole Statistiche* somministrava precisi modelli di prospetti ad uso degli spedali, pei quali dedurre la scienza o l'ignoranza, la diligenza o l'inerzia de' medici, de' chirurghi, degli inservienti e degli amministratori cui sono affidate le varie infermerie ed i pubblici e privati stabilimenti sanitari, non che saperne esattamente il metodo di cura più spedito e più economico per ciascuna malattia, ecc.

Digitized by Google

Epperò dall'anno 1808 in poi *Rasori, Brera, Thiene, Omodei, De Matteis, Enrico Acerbi, Tommasini, Mantovani, Del Chiappa, Speranza, De Renzi, Quadri, Federigo, Volpi, Signoroni, Fantonetti, Giacomini, Geromini, Bertini, Sachero, Bonacossa, Puccinotti, Ballardini, Menis, Massari* e molti altri introdussero norme, discorsi od esposizioni di topografia e di statistica medica; nè saremo per dimenticare tra le prime produzioni i prospetti clinici degli anni 1805-1807 di Wilna, pubblicati a Lipsia nel 1808 dall'illustre e sempre benemerito professore consigliere *Giuseppe Frank*; cui aggiugneremo i germani *Francesco Heldenbrand* e *Lippich*; il prussiano *Casper*, il *Quetelet* di Bruxelles; gli inglesi *Blane, Hawkins, Clark*; i ginevrini *Odier, Lombard, Mallet*; i francesi *Friedlander, Chabrol, Esquirol, Villermé, Bouillaud*, ecc. (1); *Ramon de la Sagra* per l'isola di Cuba, ecc., i quali tutti intesero la notabile importanza degli studj statistici nei diversi rami della medicina, ed ognuno coi proprî mezzi si pose più o meno a coltivarli, come vedesi nella *Storia della Statistica Clinica d'Europa* che ho inserita nel citato primo volume della *Statistica Medica di Milano*. Il fervore de' nostri colleghi per la Statistica in quest'ultimi anni è chiaramente provato dalle non poche Topografie Statistico-mediche di città e provincie d'Italia, ch'essi vanno producendo.

---

(1) *Leggasi quanto fu discusso sull'applicazione della Statistica ai vari rami della Scienza medica nell'anno 1837, in seno della Reale Accademia di Medicina a Parigi.*

Digitized by Google

Statistica Patologica. — Ragionando ne' suoi *Fondamenti di Patologia Analitica* l'onorevolissimo cavaliere *Maurizio Bufalini*, desso lo troviamo propugnatore del *metodo positivo*, che noi amiamo chiamare *statistico*.

— Voglia ognuno attendere, egli ivi dice, non solo a quello che ne ho scritto nella presente opera, ma ancora ai primissimi cenni che ne diedi nel *Saggio*, ed in altre produzioni, e si conoscerà agevolmente che *non già nella sola analisi o nella sola sintesi ho inteso di collocare il metodo da me desiderato nella Patologia, ma bensì ho sempre voluto ch' esso essenzialmente consista nel solo studio dei fatti riguardati sotto ogni loro attinenza possibile a conoscersi, lasciato affatto il derivare i ragionamenti da' principj generali ed astratti.* Onde non dubito che il metodo da me proposto non sia giust' appunto quel medesimo che il medico parigino (*Buchez*) espone sotto il nome di *metodo positivo*.

— Diceva io pure, continua *Bufalini*, che tutto l'umano sapere scaturisce dal solo studio delle qualità sensibili e dei fenomeni degli esseri naturali, e che vano è voler presumere di comprendere la essenza delle cose; e diceva altresì che *le cagioni da noi conosciute non sono che un fenomeno cui un altro succede*, e che trovare di un effetto la sua cagione non significa che disporre due fenomeni nella loro giusta serie di antecedente e di conseguente, ecc.

— Anche *Cabanis* investigando quanta certezza fosse nella medicina, e ragionando del metodo ad essa conveniente, si avvicinava a proporre per la medesima il *vero metodo*, allorquando stabiliva che *noi non cono-*

Digitized by Google

sciamo che fatti e relazioni di fatti, che un fatto precedente, al quale un altro sempre succeda, deve aversi per la cagione di quello: fondamento massimo di tutta la nostra scienza sperimentale, il quale dopo la restaurazione di *Bacone* venne pure insegnato da tutti i logici. Ma il *Cabanis* medesimo dopo queste eccellenti premesse colloca poi la malattia nell' insieme de' sintomi, e tutta la scienza diagnostica rivolge allo studio delle relazioni de' sintomi stessi, ecc. —

Ed in vero, altro è dire, ed altro è fare; epperciò l' esempio varrà sempre assai più delle parole. Colui che fa una cosa, insegna il metodo, per così dire, pratico-meccanico, dal quale altri ben presto apprendono a ripeterla; laddove invece non tutti intendono bene a fondo le cose che si dicono, o non sanno metterle diligentemente in uso; e talora, come più volte abbiamo veduto, devia dal retto sentiero perfino chi le ha proposte. L'*esposizione materiale dei metodi esatti* deve riporsi tra i principali meriti dell' immortale *Gioja*, massime nel suo *Prospetto delle Scienze Economiche* e nella *Filosofia della Statistica*, perlocchè egli di preferenza viene generalmente meditato ed imitato.

Ora il *canone logico* con cui il prof. *Bufalini* crede sia ancora necessario di ordinare le varie parti della medicina, si è precisamente quello il quale ne stabilisce che la sperienza non ci conduce a conoscere altra relazione tra l' effetto e la causa fuori di quella dell' andar sempre l' uno connesso coll' altra, è questa *costantemente* precedere, quello succedere. Però non basta il sapere che nell' investigare le relazioni delle cause morbifere, dei fenomeni morbosi e degli effetti de' rimedj consiste ogni nostro sapere me-

Digitized by Google

dico; bisogna eziandio essere persuasi che queste relazioni, le quali dobbiamo indagare, non sono fuorchè quelle di semplice successione. Quell' argomento tanto dannato dell' *hoc post hoc, ergo propter hoc* è appunto l' unico, di cui possa far uso il medico. Ma perchè divenga esso conchiusivo, fa mestieri che la *successione de' fatti sia più volte osservata identica in ogni sua particolarità*, e venga pure rimossa ogni possibilità dell' influenza di altro fatto qualunque, che generare possa l' effetto del quale si cerca la causa. Essendo però i fenomeni organici sostenuti da molte cagioni insieme operanti, nè essendo in nostro arbitrio di disgiugnere le une dalle altre, riesce difficilissimo lo scuoprire fra tanti effetti e fra tante cagioni le vere loro reciproche connessioni. Quindi *nasce pel medico la necessità di lungo, paziente ed iteratissimo osservare, prima ch' egli possa raccoglierne alcuna certa deduzione. Ciò è senza dubbio cagione de' lenti progressi della medicina, e della facilità con la quale i medici trascorrono ad ipotesi, male sempre comportando l' umana curiosità scarse e troppo faticate soddisfazioni.* Ma la fedeltà ad un tale principio fondamentale di tutte le scienze sperimentali, ella è pure l' unica maniera di rendere la patologia tutta di fatto, e di equipararla una volta alle altre scienze naturali (positive). Concludiamo adunque: — *Verificare col mezzo di reiterate osservazioni la costante successione di certi fenomeni morbosi a certe cagioni, e di certi effetti a certi rimedi somministrati, ecco tutto l' intento, che vorrebbe* Bufalini *nell' animo degli osservatori* (*tale è certamente osservazione fatta col puro metodo statistico*): *fondare poi soltanto so-*

Digitized by Google

pra di questa conosciuta successione tutte le distinzioni dei morbi e dell' azione delle potenze esteriori, ecco tutto l'ordinamento della patologia da lui inculcato. — Quanto ho or ora riferito basti per mostrare come questo chiarissimo professore e veda ed insegni l'utilità e la necessità del *metodo statistico* nelle ricerche della *Patologia; metodo ch' io amerei universalizzato.*

Statistica Terapeutica e Clinica. — Riguardo ai vantaggi eminenti che possiamo aspettarci dalla *Statistica Terapeutica*, questi pure interessano assai da vicino la salute delle popolazioni, massimamente allorquando un' epidemia di esotico morbo viene ad assalirne le masse. Come saperne allora il rimedio più adatto a curarne gli infetti? Ecco quanto all' uopo proponevi nella Statistica Medica di Milano del 1836.

Stante la gravissima mortalità ovunque data dal *contagioso cholera morbus asiatico*, ed all' incertezza dominante nella pluralità dei medici circa alla scelta dell' opportuno trattamento curativo per guarire la più possibile quantità dei malati, con linguaggio da medico statista manifestava questo mio pensamento: *Necessità d'istituire con dieci o dodici diversi metodi di cura, o dati rimedj, proposti prima da illuminati medici, una sperienza di comparazione clinica sopra* 500, *o* 600 *cholerosi, per dimostrare evidentemente quale fosse l' ottimo, il mediocre, il pessimo trattamento curativo del cholera indiano, a comune vantaggio dei popoli che potessero andarne ancora assaliti.*

Identico nel suo fondo mostrossi quel fiero morbo in ogni paese, lievemente modificato dalle varie loca-

Digitized by Google

lità e dai relativi temperamenti diversi individuali: quindi ragion vuole che *identica* ovunque dovrebb'esserne la cura medica fondamentale, lievemente però modificata del pari non nella qualità, ma nella *sola quantità*, a seconda le varietà delle posizioni telluriche e dei temperamenti de'loro abitanti, giusta quanto osservossi e praticossi finora nel curare le più ovvie malattie di qualunque genere, specie ed indole esse siano. Allorquando dall' una parte si pubblica da un celebre professore di medicina, il *Magendie*, ch' egli con un trattamento stimolante diaforetico-moderato non ha perduto nella cura dei cholerosi che 34 persone sopra 100 malati, ed invece da un' altra parte noi vediamo che distintissimi nostri medici ne perdettero 50, 60, 70, e più ogni 100 cholerosi con un trattamento opposto, *che pur da taluni credesi migliore*, non è egli essenziale che tali cure diverse tra loro siano istituite e confrontate *pubblicamente*, onde non dar luogo a sospetto di mala fede e conoscere alfine una volta per sempre da qual lato stia la verità? Come siasi *qui* ed *altrove* operato? Perchè, *se sono veri*, si hanno esiti cotanto disparati? Non sarebbe forse ragionevole ed utilissimo che si facesse da una Commissione di abili e probi medici *tale sperimento statistico comparativo di cure nello spedale di una data città con prestabilite norme*, cosa non ancora praticata presso nessuna nazione, nella maniera ch' io propongo? Ogni medico p. e. che ricevesse in cura 12 malati in un sol giorno, potrebbe cominciare immediatamente in giornata l'esperimento coi dieci o dodici diversi trattamenti curativi o *rimedj prefissi*, applicando o l'una o l'altra cura come giu-

Digitized by Google

dicasse più conveniente ai singoli cholerosi, indicata dal suo discernimento in correlazione più di tutto allo stadio morboso (1.°, 2.°, 3.°) in cui trovasse l' infermo di cholera. Così continuando di giorno in giorno potrebbe, dopo 10, o 12 giorni, il medico sospendere l' esperimento, quando voglia, di quei metodi o *rimedi*, i quali non corrispondessero assolutamente al buon intento, perchè presentassero la massima mortalità, per sostituirvene altri migliori a suo genio e criterio; ed *abbandonando mano mano gli estremi inutili o dannosi, si otterrebbe sempre, anche sulla totalità dell' esperimento medesimo, una mortalità assai minore di quella finora avutasi.*

Lo *stesso metodo* di sperimentare potrebbe da chiunque applicarsi particolarmente a tutti quei mali sulla cui *diagnosi* non v' ha disparità nei giudizii medici, per esempio al vajuolo, al morbillo, alla scarlattina, alla febbre petecchiale, alla polmonite, all' epatite, alle febbri intermittenti, alla sifilide, alla scabbia, ecc. Lo sperimento *statistico-comparativo* di cure diverse sembrami per sè stesso così semplice e filantropico nel suo fine, che qualsiasi superiorità potrebbe farlo eseguire, essendo esso pei mutui confronti l' *unico mezzo* con cui ottenerne equi giudizj, e scoprire i veri rimedi, quando sianvi, d'una data malattia. L'eloquenza dei nudi fatti con saviezza coordinati sarà sempre invincibile!

Anche l' illustrissimo sig. Presidente cavaliere *Tommasini* opina che le tavole statistiche riguardanti gli esiti dei metodi curativi, sono per la scienza un tesoro a fronte del quale svaniscono le più belle ipotesi; e ben lo dimostrava nel suo discorso, *Della*

Digitized by Google

necessità di sottoporre ad una statistica i fatti più importanti della medicina pratica; e nei Rendiconti della Clinica di Bologna.

Concisa e potente è la sentenza del *Gioja*: « *La diversa mortalità delle sale ed il diverso costo delle medicine consumate rappresentano, in pari circostanze, le diverse abilità dei medici che le dirigono* ». Noi poi dobbiamo aggiugnere, che circostanze meritevoli pure d'essere strettamente tenute a calcolo, sono la *diversa durata delle cure e delle convalescenze, e la diversa attitudine o disposizione rimasta nelle persone state curate di ricadere o no prestamente in malattie simili, o consensuali a quelle state guarite;* il qual ultimo stato particolare, infermiccio o no, dell' organismo, cotanto influisce o ad abbreviare, od a mantenere e protrarre il *corso medio* nella durata della vita umana. (Veggansi le tavole a pag. 326-327 del tomo 1.° della Statistica Medica di Milano, ecc.).

Ed anche qui ci si affaccia subito per gli *spedali* la necessità d' un grande sperimento statistico clinico-comparativo, onde determinare qual sia tra i *vigenti* metodi vari di cura, dipendenti dai diversi sistemi di medicina, il *migliore per ottenere la più possibile massima quantità complessiva di guarigioni pronte e permanenti sopra le masse degli infermi.*

Or bene *se i medici che professano dottrine e metodi pratici tra loro in opposizione possono esercitare legalmente e liberamente l'arte sì in pubblico che in privato,* non sarebbe forse facile ed utile ch'essi istituissero nello spedale d' una grande città o provincia *uno sperimento generale comparativo tra i vigenti metodi di medicina clinica?*

Digitized by Google

Ad esempio, *quattro sale ampie*, che ciascuna contenga 50, o 100 malati, *da riceversi per torno senza sceglierli*, poste in uno stesso spedale perchè abbiano sovr' esse ad operare in pari modo le influenze cosmo-telluriche, basterebbero ad un tanto scopo di comparative curagioni fatte contemporaneamente. In una di queste infermerie si metta a curare un *medico riconosciuto facile al salasso*, uno di quelli cioè che vedendo *sempre flogosi* in tutte le malattie, curano spesso i loro malati con 10, 12, 16, 20, e più salassi in una sola malattia; in un' altra infermeria pongasi un *jatrofilosofo moderato*, ossia un noto sostenitore di dottrine italiane modificate, quali sono gli *ippocratici razionali*; nella terza sala trovisi pure *se vuolsi* un *medico omiopatico*, uno tra i più famigerati, creduto bravissimo dai ricchi fautori dell' omiopatia; nella quarta sala finalmente siavi un *medico idropatico*, che curasse cioè i suoi malati colla *sola acqua* (già di moda in alcuni paesi del Nord d' Europa), *fresca o calda giusta il desiderio degli infermi*, onde conoscere positivamente cosa sappia anche operare da sè stessa la natura per la conservazione de' proprii individui. Tengasi esatto conto di tutto quanto verrebbe ordinato ed eseguito nelle dette *quattro sale prestabilite, e si pubblichino i numerici risultamenti settimanali, mensili ed annuali intorno ai guariti, morti, rimasti, cronici, insanabili, ecc. non dimenticando la durata delle malattie e delle convalescenze nell' ospizio, le ricadute entro il primo mese della creduta guarigione, le spese separate di medicine e di vitto relativamente alle singole infermerie*, e quanto crederà opportuno di notare il rispet-

Digitized by Google

tivo medico curante. Lo sperimento potrebbe durare più o meno secondo i risultamenti. Quindi dai nudi fatti a migliaja bene osservati e calcolati scaturiranno giusti, positivi, costanti corollari, che diverranno una *spontanea norma direttrice* per la medicina avvenire nazionale, che sarà esercitata da' medici tanto sulle *masse generali*, quanto sulle *specie* e sulle *individualità* delle malattie umane in ogni paese, dove siasi sperimentato con tal metodo *statistico* in tutta la forza dell' espressione.

Siffatto grande sperimento comparativo tra i diversi metodi *vigenti* di medicina pratica, ha bisogno d' essere soccorso e diretto da una commissione di medici e d' altri scienziati d' integra fede, sol *cercatori e promulgatori sinceri della verità, dovunque ella si scopra.*

Nè è a credersi, come potrebbe pensare qualche meticuloso, che non si possa fare in buona coscienza una tale esperienza sulla vita degli uomini malati, poichè alla fine dei conti *ciò non importerebbe verun sagrifizio straordinario*, mentre se ne trarrebbe invece la salvezza di milioni d' uomini. Il medico filosofo per trovare la verità non ha altra strada da battere fuorchè quella dell' esperienza; e la vera sperienza della medicina pratica non può farsi, nè fondarsi che sulla vita degli uomini.

Egli è apparentemente duro, ma necessario destino dell' associazione umana, che per ottenere la *salute protratta delle masse popolari*, e la *allungata loro vita media e durata probabile della vita*, si esige il sagrifizio certo d' un numero più o meno sensibile di individui della stessa specie. *Tutto l' essenziale sta*

Digitized by Google

riposto nella scelta e nell'uso del metodo, affine di perderne il meno possibile! (1).

Il diritto particolare dell' individuo dovrà sempre servire al diritto maggiore, ossia al *bisogno delle masse*, acciocchè queste possano al loro torno riuscire più utili di prima agli stessi propri individui, di cui le masse medesime risultano e sono composte.

Qui poi non v' ha, a nostro giudizio, plausibile motivo d' opporsi, anche perchè *tali metodi o sperimenti diversi curativi sono giornalmente permessi o tollerati in privato*; il che è ben peggio, poichè *se sono cattivi* riescono così di sicuro danno, e non di verun profitto nemmeno a quella data società dove si praticano. In qualunque modo però nel caso di metodi generalmente riprovati dai dotti, ma *accarezzati dalle masse del volgo*, sarebbe altresì facoltativo ai governi il fare delle *apposite ordinanze* a tutela della salute pubblica, le quali, trattandosi per esempio delle *cure omiopatiche*, dovrebbero obbligare chi intende usarne di ricoverarsi in *prestabilito istituto*, collocato sotto una chiara e veggente ispezione e controllerìa. Locchè in nulla offenderebbe il diritto o la libertà del cittadino di farsi curare a suo bell' agio con quel metodo di medicina ch' egli crede migliore, *finchè*

---

(1) *D' altronde, i ladri e gli assassini dannati a vita, dovranno ognora conservarsi a tutto peso dei buoni, e non si potranno giammai utilizzare a favore di quella società ch' essi vilmente oppressero, nemmeno per istituire gli sperimenti* razionali *di medicina pratica?*

Digitized by Google

non sia dall' autorità competente riconosciuto e dimostrato eattivo il metodo in questione con pubbliche prove irrefragabili, giacchè allora cesserebbe il diritto dell' individuo in faccia al diritto del corpo sociale, che deve in suo senso conservare il più possibilmente ogni proprio membro; imperocchè non vi può essere diritto che nuoca a colui che lo vuole esercitare.

Attendendo pertanto *il da me proposto razionale grande sperimento statistico-comparativo di curagioni diverse,* che sarebbe necessario d'intraprenderle per ciascuna malattia negli spedali dalle varie provincie, parrebbe convenevole dar cominciamento all' opera collo *stampare le tavole cliniche mensili ed annuali delle infermerie di tutti gli spedali della Nazione, coi nomi dei curanti, costo delle medicine e del vitto, durata delle malattie,* sala per sala, unendovi brevi ma precise *nozioni topografiche* dei rispettivi paesi; e procurando d' usare un linguaggio nelle *tavole nosografiche*, già da tutti riconosciuto, cioè la *vecchia denominazione del morbo,* col *nome corrispondente moderno*, se vuolsi, siccome vedemmo in qualche clinica praticato, e già pubblicammo nella nostra Statistica Medica.

Dietro siffatte *pubbliche* norme di statistica fedele, imparziale e semplicissima, l' amor proprio di far bene ed il sentimento filantropico de' medici agirebbero per sè a capo di poco tempo, assai meglio di tutte le teorie e di tutte le scientifiche esortazioni del mondo, in maniera da modificare e far isparire forse spontaneamente le dannose variazioni di mortalità avute dai creduli seguaci d' erronee dottrine. Sarebbe ciò il più naturale e miglior principio onde perfezionare, fin dove è umanamente possibile, ogni sorta

Digitized by Google

di metodi curativi sì nei nostri che negli stranieri paesi a sommo vantaggio dell' inferma umanità, e della prosperità fisica delle presenti e venture generazioni.

L'istituzione della *Statistica Medica* e delle *Topografie Mediche*, era un desiderio di celebri scienziati italiani fin dal principio del corrente secolo. Ed in vero, l' illustre *Vincenzo Rachetti* nel volume I ed *unico* della sua Opera, *Scienza della Prosperità fisica delle Nazioni*, stampata in Milano nel 1802, alla pag. CXVII scriveva: « Il ben essere d' uno Stato in ciò che ha riguardo alla fisica conservazione, è soggetto di tanta estensione e sublimità, che non fia possibile vi bastino i talenti d' un uomo solo, nè quelli di pochi individui quà e là radunati a caso in altrettanti Corpi fra loro disgiunti, i quali conseguentemente giammai non tendono allo stesso fine, ma sono sempre l' uno coll' altro in contraddizione mostruosa di massime, di statuti, di giurisdizione. *Le più esatte notizie di Statistica Medica si richieggono, onde conoscere previamente i bisogni tutti d' una nazione in fatto di salute, per tentar quinci di provvedervi.* Qui si esige all' uopo cognizione precisa del *clima*, dell' *aria*, del *suolo*, dell' *acqua*, della *popolazione*, delle *sue risorse*, de' *mezzi di sussistenza* e della *particolare specie di fatica*, che in procurarseli sostiene consuetamente il povero; de' *vizj* e *prave abitudini particolari a ciascuna città, distretto, o provincia;* degli *ordinarj delitti* che vi si commettono; de' *suicidj* che vi succedono; delle *malattie epidemiche*, o d' altra specie, che vi dominano particolarmente; del numero de' *matrimonj*, delle *fecondazioni*,

Digitized by Google

nascite e *morti annuali*; degli *spedali* finalmente, delle *prigioni*, degli *orfanotrofj*, di *quanto insomma può aver relazione col grande argomento del ben essere fisico d' uno Stato.*

Eseguita cotesta prima operazione, che certo richiede fatiche immense, onde sia portata all' esattezza, se ne rende necessaria una seconda assai più difficile e sublime, quella d' indagare le molle secrete de' disordini già conosciuti, discovrirne i principj motori, d' ascendere insomma alla fonte de' mali, per impedire gli effetti, togliendo le cause da cui derivano. Qui è dove richiedesi vasta estensione di vedute, penetrazione profonda, impronta di genio, sagacità di talenti, e suppellettile ricchissima di cognizioni nella scienza dell'animale non meno che della sociale economia.

Ove poi sia quistione de' mezzi da scegliersi per provvedere in tutti i minimi dettagli alla pubblica salute, si esigono all' uopo gravissime discussioni, pesata esperienza, ed assoluta sublimità di criterio; poichè non trattasi solo di prendere misure ad oggetto di prevenire i disordini, ma fa duopo trovar risorse, onde togliere i mali esistenti; operazione talora difficilissima, e che richiede serie d'anni pria che si giunga a stabilir discipline, le quali meritino d'essere sublimate al rango di leggi; mentre qui pure, come in politica, quanto è chiaro ed evidente il carattere della loro bontà assoluta, v' ha sempre eterna quistione *sull' idoneità relativa.* Infatti le circostanze variano talmente ne' diversi luoghi, che ciò che riesce utilissimo in una data provincia, non solo non corregge in altra il disordine, ma più grave lo riproduce e più funesto ».

Digitized by Google

Tali erano gli alti principj fondamentali sulle Topografie e Statistiche mediche, da questo Italiano pubblicati nell' anno 1802.

Facendo capo da sì grandi vedute, quantunque non conoscessi che le opere di *Gioja*, io pure per la *Statistica Clinica* proponeva fin dal 1834 nella *Statistica delle morti improvvise*, e più ancora in quella del 1836, *un modello di tavola*, perchè modificato a seconda il bisogno dei diversi paesi, fosse generalizzato onde potersene poscia servire con *norme uniformi* nei confronti da farsi tra le differenti sì vicine che lontane località. Più diffusamente ho data la divisione dei capi precipui di tale *nuovo Registro degli ammalati*, o *Tavola statistico-clinica ad uso degli spedali*, ecc., a pag. 59 e seg. del primo fascicolo della *Statistica Medica di Milano dal secolo XV fino ai nostri giorni*. E potrebbe tal *modello di tavola*, ch' io qui presento, essere perfezionato dai lumi di questa celebre Riunione di Medici italiani ed esteri, affine di meglio porlo prestamente ed uniformemente in esecuzione, almeno negli spedali d' Italia.

Una volta poi che i medici, specialmente i giovani, siano bene istruiti e addestrati nel formare con severa esattezza le statistiche delle infermerie degli spedali, allora si potranno attivare le *tavole statistiche numeriche* e *nosografiche* anche ad uso delle *Condotte Medico-Chirurgiche* di città e di campagna.

Ma perchè le cose abbiano ad avere felice e pronto successo, opino doversi ridurle alla *portata comune*, e stringerle ai più *precisi minimi termini*: altrimenti congiurano contro le operazioni complicate ora la poltroneria che cerca evitare fatica, ed ora la

Digitized by Google

imperizia che interpreta a rovescio; escludendo pure lo spirito di partito e la mala fede che sempre tendono a falsificare i fatti, e che tentano rovinare e perdere nell' obbîo i più utili concepimenti dell' uomo civile, Noi speriamo che mediante il progressivo affratellarsi scientifico si possa attivare, d'accordo medici italiani e stranieri, una *Statistica plenario-sanitaria* con metodo uniforme e consentaneo alle esigenze degli odierni tempi, tendenti davvero all' assoluto positivo.

Certo è che la quantità maggiore o minore delle sottrazioni sanguigne, sì parziali che generali, le qualità e quantità de' rimedj interni ed esterni, cui si avrà ricorso nelle differenti infermerie, ecc., paragonandole tra loro colle guarigioni, morti e recidive rispettivamente avute, serviranno a porre un sacro suggello alla dottrina, saviezza e ben' intesa economia de' buoni medici, ed a diminuire e togliere la presunzione di quelli secondo cui non v' ha salute che nel loro preconcetto metodo favorito.

La esatte annotazioni statistiche dovrebbero però nella prima volta continuarsi almeno per una serie di cinque o sei anni consecutivi, ond' essere sicuri d' ottenere risultamenti di forza costante. Lo *sperimento poi in grande clinico-comparativo,* se occorresse, potrebbesi rifare ad ogni terzo di secolo, per poter approfittare delle scoperte che si vanno facendo nel decorso degli anni.

Lo studio della Statistica, al dir d'egregio scrittore, diffonde una luce chiarissima sulla scienza medica; influisce alla illustrazione della storia, delle usanze e dei costumi della specie umana; ed è la bussola certa per conoscere i progressi od i movimenti retrogradi

Digitized by Google

della società. Inoltre la *Filosofia Politica* abbisogna spesso di lei, e non fa passo alcuno senza chiamarla in soccorso onde trarne schiarimenti e precetti, quando si voglia stabilire de' principj, in cui è fondato il governo migliore alla prosperità delle nazioni.

Anche l' erudito *Bisset Hawkins*, negli *Elementi di Medica Statistica*, pubblicati a Londra nel 1829, diceva: Fatta astrazione della utilità che lo studio della Statistica apporta ad altre scienze, è manifesto che influisce esso moltissimo al compimento di una *Filosofia della Medicina*, rappresentando ai medici d' ogni parte della terra i pregi comparativi dei differenti metodi di cura, la storia delle malattie in varie epoche e regioni, l'aumento e la diminuzione di malattie particolari, l'influsso di certi siti, mestieri e generi di vita a proteggere la sanità o a metterla in pericolo; ed offrendo loro come basi del pronostico le tavole della durata e del termine delle malattie, tolte progressivamente dai registri civili e dagli spedali.

La Statistica, aggiungeva pure il chiarissimo dottor *De Renzi* nella sua *Topografia di Napoli*, questa scienza così pregiata e tanto coltivata negli ultimi anni è certamente utilissima per la medicina; come quella che applicando il ragionamento al calcolo, ne offre *a posteriori*, e dall'esame delle alternative a cui va soggetta la massa degli uomini, il mezzo di *venire in cognizione delle cagioni morbose, di migliorare l'igiene pubblica e privata, e di perfezionare la terapeutica.* Col soccorso della Statistica il medico filosofo non solo può far evitare una gran serie di mali alle popolazioni fidate alle sue cure, ma più agevolmente ancora può determinare l'indole de' morbi che le travagliano.

Digitized by Google

e debellarli con appositi rimedj, e finalmente offre al Legislatore gli elementi di savie istituzioni, e di norme filantropiche. La Statistica Medica nobilita la medicina e la rende assai più degna del posto luminoso di scienza; e se le Leggi Criminali e non poche delle Civili non possono ricevere giusta applicazione senza il soccorso della Medicina Legale, ora è pienamente dimostrato del pari che *la più savia Amministrazione debbe alla Statistica Medica gli elementi precipui per giugnere alla sua perfezione.*

Ed uno fra i più celebri medici della Francia, il dottissimo *Esquirol*, nella sua classica Opera *Delle malattie mentali*, stampata a Parigi nel decorso anno 1838, con deliberato sincero linguaggio così della Statistica opinava: Vi sono mai dei medici di buona fede che non amano la Statistica? Hanno essi ben riflettuto che le scienze d'osservazione *non possono perfezionarsi se non col mezzo della Statistica?* L'esperienza è forse altro fuorchè l'osservazione dei fatti, sovente ripetuta ed affidata alla memoria? Ma la *memoria qualche volta è infedele; la Statistica* invece *registra e non dimentica mai!* Pria che il medico faccia *un pronostico, egli ha mentalmente operato un calcolo di probabilità*, ed anche *già sciolto un problema di Statistica*, vale a dire, ch'egli ha osservato i medesimi sintomi dieci, trenta, e spesso cento volte nelle stesse circostanze, d'onde egli trae le sue conclusioni. Tutte le altre combinazioni dello spirito illudono il pratico; e se la medicina non avesse giammai trascurato questo mezzo di progresso, *essa possederebbe il più gran novero di verità positive*, e verrebbe meno accusata d'essere una scienza senza principj fissi, ossia vaga e conghietturale.

Digitized by Google

Ma tanto omai è l'incremento deciso che va qui ovunque prendendo la *Statistica Medica*, particolarmente dopo i miei lavori del 1834, *che noi abbiamo già ad onore d'Italia, ben anco recente disposizione testamentaria* per far istituire la Statistica d'uno spedale.

Il dott. *Cesare Martelli*, giovine medico di Piacenza, che troppo presto la scienza e l'umanità lo piangono estinto, dettava nel suo testamento del giorno 18 ottobre prossimo passato 1838 questo benefico paragrafo: « Lascio allo Spedale di Piacenza la mia casa, *strada Sansone*, N.° 30, volendo che la metà dei redditi della stessa, la quale si terrà sempre affittata, vada a favore delle *Suore di Carità di Piacenza;* e quanto all'altra metà che sia data *a quel medico visitatore di detto spedale che vorrà stamparne la Statistica Medica*, oppure che vada a profitto dell'ospedale medesimo ove voglia esso far istampare la propria Statistica ».

Questa solenne ultima di lui volontà, sia ognora un monumento di gloria per quel generoso jatrofilosofo italiano!

Se i più chiari ingegni adunque, per non dire *tutti gli uomini probi e di buon senso*, vanno d'accordo intorno alla possente utilità, anzi all'assoluta necessità d'una *Statistica medico-clinica*, ordinata con fina logica, perchè s'attende a porla in esecuzione lealmente, *pubblicamente* ed ampiamente in ogni spedale?

Il bisogno dell'umanità languente, l'onore della scienza salutare, la tendenza al *positivo* dei medici filantropi e dei governi illuminati del nostro secolo, unanimemente cospirar devono nel far presto e bene in senso della più pura e nuda verità.

Digitized by Google

Allora sì che noi potremo provare colla scorta *del metodo analitico-positivo* e *numerico*, se è possibile che la sola *acqua fresca* o *calda*, e la *vera omiopatia* (1) abbiano potenza di guarire meglio d'altri me-

---

(1) *Veggasi all' uopo il primo volume della* Statistica Medica di Milano dal secolo XV fino ai nostri giorni *alle pag.* 321-324; *le pag.* 425-429, *e* 454. *Ivi è dimostrato con irrefragabili documenti statistici, e per confessione degli stessi* Omiopatici, *che* nella loro Clinica di Lipsia hanno perduto il 14 per cento degli infermi ricevuti in cura, *ed hanno dimessa una quantità straordinaria di malati* non guariti; *perlocchè in confronto della* mortalità media delle Cliniche Allopatiche d' Europa, le quali hanno tutt' al più 8 morti sopra 100 infermi, *appare ad evidenza che il trattamento curativo fatto coll' Omiopatia è il peggiore di tutti i metodi ora* vigenti *di medicina pratica.*

In conferma di ciò troviamo la seguente notizia nel Giornale di Francoforte *del giorno* 23 *agosto corrente* 1839, *sotto la data* di Lipsia del 13 d.° agosto: « *In seguito ad una conferenza ch' ebbe luogo il* 10 *di questo mese fra i medici componenti il* Comitato Omiopatico, *è molto dubbioso che si lasci sussistere lo* Stabilimento degli Omiopatici, *il quale, esistendo già da sei e più anni, non ha ancor presentato un risultamento abbastanza soddisfacente; lungo tutto questo spazio di tempo colà si sono trattati* 579 *malati, ed ogni tre infermi si è potuto guarirne appena due!!* ».

Dunque si ebbero più di 33 tra Non-guariti e Morti ogni 100 malati ricevuti in cura nella Clinica Omio-

Digitized by Google

todi di medicina razionale, stati adottati nelle passate e presenti età dai più rinomati medici-filosofi; e po-

---

patica di Lipsia! *Qual altro metodo generale di medicina pratica sulle masse degli infermi negli spedali diede mai esito sì infausto e micidiale? Nessuno!*

Del resto io reputo che in tutte quelle provincie d'Italia e fuori, dove si è permessa o tollerata l'introduzione dell' Omiopatia, e dove il volgo gli crede e si fa da essa curare, per rimediarvi e trarre d'inganno le genti, bisogna provar loro chiaramente che tale medicina nella cura delle malattie in generale è nulla, anzi dannosa, *mediante un* pubblico *ed inconcusso sperimento statistico.*

Non basta che ciò sia già stato altrove tentato con iscorno dell' Omiopatia, il Popolo dirà sempre: Ciò che fu provato cattivo in un sito potrebbe trovarsi buono in un altro, e viceversa. *E gli stessi medici di sana fede non possono negare che le diverse località, o posizioni topografiche, dipendentemente anche solo dalle varie influenze cosmo-telluriche sugli abitanti, operano sicuramente nell'*andamento *e negli* esiti *della medicina pratica in una maniera da tenersi molto a calcolo, e da meditarsi.*

*Importa adunque, perchè senz' ombra di partito ne emerga lampante la nuda verità ad illuminare le popolazioni trascinate in errore, che si ricorra al-l'*Esperienza seggiamente organizzata. *Chi nega in questo estremo caso la necessità della* Sperienza, *o vi si oppone, mostra o di non conoscere lo spirito regolatore delle masse popolari* istruite *che esigono*

Digitized by Google

tremo altresì dimostrare allora se è vero, come ci sembra probabile, che sopra cento malati in genere, forse assai più di due terzi guariscono, mercè le sole forze medicatrici della natura! Certo è che vi hanno

---

in ciò prove palpabili, o conoscendolo vuol disprezzarlo: locchè sarebbe oprar da riprovevole indolente, da presuntuoso, allorchè vede in bilico la vita di migliaja d' uomini.

Se non si ricorre alla forza della pubblica Esperienza, *per decidere dei metodi curativi e rimedj stati proposti da persone insignite del grado e titolo di medici* (qui escludo i cerretani), *invece di perdere* 40, *o* 50 *individui, dimostrando in compenso con tutta sicurezza alle stesse masse del popolo da qual lato stia la verità e da quale sia l' errore, si lasceranno ancora morire o sagrificare innumerevoli persone* privatamente, *senza poter mai dimostrare* nulla *della tanto desiderata verità, come in gravissimi casi simili al presente è pur troppo diggià avvenuto ne' tempi d' ignoranza e di barbarie!!*

In via normale non si deve giammai permettere da una Nazione civilizzata che s' introduca presso lei e si ponga in pratica un nuovo metodo generale di medicare opposto a quello vigente, *ritenuto ed insegnato qual* medicina dello Stato, *se prima non sia dallo Sperimento Statistico ad evidenza dimostrato uguale o migliore del preesistente, onde non vengano segretamente ingannati i cittadini, nè abbiano i buoni troppo tardi a pentirsi della loro arrischiata fidanza.*

Digitized by Google

alcune difficoltà da vincere: ma qual' è quella grande operazione sociale che non ne presenti?

Nè guardar poi si debbe ai necessari dispendii per attivare siffatte gravissime istituzioni statistiche, allorchè trattasi di *salute pubblica.* D'accordo una volta tra loro i medici, la munificenza de' nostri buoni Principi e Governi supplirebbe al restante!

Il metodo statistico rettamente impiegato è capace di formare nel breve corso di pochi anni una *Statistica sanitario-plenaria,* ossia un *Codice medico lombardo veneto, toscano, napoletano, francese, alemanno*, ecc., suddiviso per le varie provincie e distretti componenti lo Stato, ecc., in quelle località cioè dove si sarà razionalmente esperimentato.

Un *Codice medico italiano* od *europeo,* fondato sulle spontanee conseguenze d' una ben ordinata raccolta di migliaja e milioni di puri fatti, inerenti e connessi a data estensione di paesi, sarebbe il più ammirando prodigio fra quelli operatisi nell' età moderna dall' applicazione dei metodi esatti nelle ricerche d' una scienza conghietturale, per stabilirne solide basi con *principj fissi.* E porto ferma opinione che tale *Codice medico,* o *Norma Direttrice,* compito a dovere in un qualche paese, mercè il dovuto criterio adattandolo con lievi modificazioni relative ai diversi climi, temperamenti, abitudini, ecc., potrebbe fors' anco essere in seguito propagato utilmente alle più lontane regioni.

In somma i *Reggenti dei popoli* hanno diritto dire ai medici: *Pensate teoricamente come meglio vi piace, ma operate con norme statistiche, perchè si possano misurare le vostre azioni.* E i *Medici* dal loro

Digitized by Google

canto nello stato attuale dello scibile potranno ben rispondere: *Dateci solamente i mezzi materiali* (*braccia e tempo*), *ciò in breve verrà effettuato.*

Quello che non fu mai scritto nè tentato da nessuna nazione nel periodo d' oltre duemila anni, si operi nel secolo XIX dalla *Prima Riunione de' Medici Italiani in Pisa,* sotto l' invincibile vessillo della grande *Esperienza* già voluta dall' intelletto scrutatore del sommo *Galileo!*

L' Italia, alla quale si debbono, giusta un magnanimo Magistrato, fino da tempi remotissimi le più squisite opere al bello ed all' utile relative; l' Italia che anche negli oscuri bassi tempi e secoli di mezzo seppe custodire la letteraria sua gloria a fronte delle altre regioni della terra; l' Italia che dopo il medio evo sorse maestra di tutte le nazioni così nelle scienze, come nelle liberali e meccaniche arti, non che nell' industria e nel traffico da essa spinto fin dove la nautica poteva giungere prima della scoperta dell'ago calamitato, anch' essa comunemente ad un Italiano attribuita (a *Gioja* d'Amalfi); l' Italia che nel principio del 17.° secolo stampava il vocabolo *Statistica,* e molto prima ancora ne encomiava ed utilizzava la Scienza nella Lombardia e nella Veneta Repubblica; questa benemerita Italia potrebbe meno profondamente occuparsi del modo più convenevole ad *allungare la vita delle masse popolari,* soccorrendo il meglio per lei possibile, l'uomo caduto nel letto del dolore? Il genio d' Italia non sarà forse da tanto per offrire al mondo anche *il primo esempio d'una Pubblica Statistica Clinica Nazionale e Magistrale?*

Faccio voti che il coscienzioso mio pensamento sia

Digitized by Google

per rinvenire nuova forza, valido e civile sostegno nell'alta sapienza delle vostre menti illuminate, e trovi un posto nell'amore nobilissimo che a vantaggio dell'umanità e della patria cotanto splende negli onorati petti de' fisici di questa *prima memoranda Riunione Italiana*, onde l'arte di guarire non più abbiasi a credere e chiamare ipotetica, ma tocchi finalmente la sua divina missione qual vera *Scienza esatta* e *positiva*, come centro fisso cui convergano i raggi luminosi di tutte le Scienze Naturali!

Nota storica.

La lettura di questa Memoria, fattasi dal dottore *Giuseppe Ferrario* nella seduta del 7 ottobre 1839 al *Primo Consesso Medico Italiano* riunito in Pisa, venne accolta colla massima approvazione; e sentiamo viva compiacenza nazionale ricordando che trovaronsi colà presenti, tra gli altri distinti personaggi tutti fautori della Statistica Medica, gli illustri e chiarissimi cav. prof. *Tommasini* Clinico di Parma, prof. *Giuseppe Frank* consigliere di Stato di S. M. l'Imperatore delle Russie, cav. prof. *Maurizio Bufalini* Clinico di Firenze, prof. *Puccinotti* dell' I. R. Università di Pisa, prof. *Giacomini* Presidente dell' I. R. Accademia di Scienze, Lettere ed Arti di Padova, l' I. R. consigliere di Governo prof. *Gianelli* Protomedico della Lombardia, Commendatore prof. *Betti* di Firenze, prof. *Del Punta* Archiatro di S. A. I. R. il Gran Duca Leopoldo II, cav. *Sassetti* commissario dei RR. Spedali Riuniti, prof. *Morelli* Clinico Medico, e prof. *Regnoli* Clinico Chirurgico di Pisa, dott. *Polli*, prof.

Digitized by Google

supplente di Chimica Tecnologica di Milano, dottor *Geromini* di Cremona, *Del Chiappa* e *Corneliani* professori di Clinica Medica nell'I. R. Università di Pavia, prof. *Bertini* di Torino, dott. *Fassetta* di Venezia, professori *Giuseppe Giannelli* e *Pacini* del R. Liceo di Lucca, dott. *Puglia* di Reggio, dott. *Barzellotti* di Firenze, prof. *Pecchioli* Clinico Chirurgico dell' I. R. Università di Siena, dott. *Thaon* di Livorno, dottor *Caforio* di Napoli, dottor *Federici* di Messina, prof. *Schinas* Clinico dell'Università di Malta, dott. *Bouros* prof. di Clinica Medica e Deputato della R. Università di Atene, ecc.

Nella successiva seduta del giorno 9 il sig. dottore *Turchetti* assecondando il desiderio di moltissimi scienziati nazionali ed esteri, addimandò alla *Riunione* che fosse discusso e stampato il modello manoscritto della tavola statistico-clinica per gli spedali, stato deposto nel giorno 7 sul banco del sig. Presidente dal dottor *Ferrario*, all' atto che lesse il suo discorso sopra la *Necessità d' istituire una Statistica Clinica Italiana, Magistrale e Pubblica.*

Siffatta mozione promosse una dottissima disputa scientifica in cui presero parte gli onorevolissimi signori dott. *Del Punta,* Protomedico dell'I. R. Corte di Toscana, il cav. prof. *Tommasini*, Presidente di quella Sezione Medico-Chirurgica, il commendatore professor *Betti*, Presidente della Deputazione del Corpo Insegnante in Santa Maria Nuova di Firenze, il cavaliere *Maurizio Bufalini*, prof. di Clinica Medica nell' Arcispedale di Firenze, ed il dottor *Ferrario. Il sig. Presidente cav. Tommasini nel senso proprio, ed in quello del cav.* Bufalini *e della grande Assemblea,*

Digitized by Google

chiuse la discussione ordinando al chiarissimo professore Puccinotti, *segretario della Sezione, che facesse stampare il modello della tavola statistico-clinica del dott.* Ferrario, *onde ben esaminato e modificato se occorre come accennò il medesimo autore, sia proposto alla ventura Riunione, che avrà luogo in Torino nell'anno* 1840, *per essere definitivamente adottato e con metodo uniforme generalizzato almeno negli spedali d'Italia.*

Eseguitasi la stampa della richiesta tavola statistica nella tipografia *Nistri* di Pisa, ed a spese dell'ill. sig. Presidente cav. *Tommasini*, per di lui ordine, il sig. segretario prof. *Puccinotti* ne fece distribuire 300 copie ai signori Membri del Consesso nell'ultima seduta della Sezione Medico-Chirurgica del giorno 14 ottobre 1839.

Qui s' unisce per comune norma ristampato quell' esemplare documento:

Digitized by Google

PRIMA RIUNIONE

DE' NATURALISTI E MEDICI ITALIANI

AVVENUTA IN PISA

dal giorno 1 *al* 15 *ottobre* 1839.

Modello di Tavola Statistica per un' Infermeria di Spedale, stato deposto sul banco dell' ill. sig. cavaliere *Tommasini*, Presidente della Sezione medico-chirurgica, dal sig. dott. *Giuseppe Ferrario* di Milano, affine d' incominciare con metodo uniforme una Statistica Medica Italiana.

Ciò ebbe luogo ai 7 ottobre, allorchè il detto signor dott. *Ferrario* lesse alla Riunione Medica la sua Memoria intitolata = *Ragionamenti sull' utilità e necessità della Statistica Patologica, Terapeutica e Clinica; e Pensamenti sull' Istituzione pubblica d' una Statistica Clinica Nazionale e Magistrale, consentanea alla Filosofia Medica del secolo XIX.* =

La stampa dell' annesso *Modello di Tavola Statistico-Clinica*, fu ordinata dalla Presidenza nella Seduta del giorno 9 detto mese d' ottobre, onde ben esaminato, e modificato se occorre giusta il desiderio del medesimo autore, sia proposto alla venturn Riunione, che avrà luogo in Torino nell' anno 1840, per essere adottato definitivamente, e generalizzato almeno negli Spedali d' Italia.

Digitized by Google

Provincia o Città di . . . . .

MODELLO D

Per le semplici indicazioni numeriche complessive, mensili ed annuali, d'un
del sig. Dott. . . . . , Medico curante

Epoca	Osservazioni																
	Meteorologiche										*Topografiche* della Infermeria, e sua denominazione	Malati esistenti nel 1.° giorno del mese	Entrati nel corso di tutto il mese	Totale dei malati stati in cura	Passati non guariti in altre infermerie, p. e. chirurgiche, sifilitiche, ecc.	Guariti
	Barom.			*Term.*			*Igrom.*			Quantità della pioggia o neve caduta; e numero dei giorni sereni o nuvolosi						
p. e. mesi dell' anno 1840	massima	minima	media	massima	minima	media	massima	minima	media							
Gennajo																
Febbrajo																
Marzo																
Aprile																
Maggio																
Giugno																
Luglio																
Agosto																
Settembre																
Ottobre																
Novembre																
Dicembre																
Totale dell'anno 1840																

Osservazioni. — Col suesposto ordine divisorio, aggiugnendo quelle note o modificazion stiche delle varie infermerie dello Spedale, di mese in mese, col loro riassunto mensile, ond ed ai Luoghi Pii annessi allo stesso Spedale. I confronti tra sala e sala, tra spedale e spedale dedurne le più grandi ed utili verità, e per pronunciare eqni giudizj sui diversi metodi d

Credo essenziale che ogni infermeria noti brevemente la qualità, la quantità ed il costo de rispettive infermerie. — Sarà poi necessario altresì far conoscere con laconico linguaggio le che somministra la propria statistica. — Quanto alle *osservazioni meteorologiche*, si registreranno luoghi si potranno anche indicare gli otto *Venti* principali.

NB. Pare superfluo il dire che dovendosi stampare la *precisa* tavola per riempire le *finch* tano annotazioni sui rimedj, qualità e loro costo, ecc., giacchè qui essendo piccolo il foglio, non così alla ristampa dell'ossatura della tavola, che verrà fatta fare dalla Direzione degli Spedali

Digitized by Google

Spedale Civile o Militare di . . . . . .

TAVOLA STATISTICA

Infermeria capace per 50 o 100 maschi, o femmine, sotto la direzione del sig. Dott. . . . . ., Chirurgo operatore.

Dimessi non guariti, insanabili, ecc.	Morti	Rimasti in cura alla fine del mese	Mortalità per 100, ossia ogni 100 malati ricevuti, quanti ne sono morti, escludendo dal calcolo i non guariti ed i rimasti in cura	Numero dei salassi stati fatti, delle sanguisughe applicate, delle ventose incise, dei vescicanti, fonticoli, od altre operazioni chirurgiche, ecc.	Rimedj interni, quali i principali stati impiegati, in qual quantità, e loro costo	Rimedj esterni, quali i principali stati usati, in qual quantità, e loro costo	Totale costo dei rimedj interni ed esterni	Numero medio dei giorni che stettero in cura nella Infermeria i malati usciti			Malati dimessi guariti, ecc., e ritornati allo Spedale ancora malati nel corso d'un mese dal loro diparto dalla Infermeria
								Guariti	Insanabili	Morti	

he credesse opportune il sig. Medico o Chirurgo curante, si redigeranno tutte le tavole stati-
otere in fine d' anno compilare il prospetto riassuntivo annuale spettante ad ogni infermeria,
oi *loro esiti*, mese per mese e d' anno in anno, serviranno all' intelligente jatrofilosofo per
edicina o chirurgia pratica attualmente in vigore presso i differenti paesi e popoli.
itto, in via media per ciascun infermo; non che le spese di biancheria, ecc., state fatte nelle
rincipali nozioni topografiche del paese, o della città, in cui è situato lo stabilimento sanitario
olo quelle che nelle diverse località si potranno avere con sufficiente precisione: così in alcuni

olle richieste cifre numeriche, sarà d'uopo tenere maggiore spazio in quelle *finche* le quali por-
i è creduto conveniente che d'indicare la *quantità* ed il *testo delle singole colonne;* lasciando
ampliare quelle colonne che più ne abbisognano.

Dott. Giuseppe Ferrario, *Medico di Milano.*

Digitized by Google

Digitized by Google

Digitized by Google

Provincia, o Città di . . . . . Sp

MODELLO DI TAVOLA NOSOG

dell'Infermeria . . . . . capace di 50, *o* 100 *maschi o femmine, sotto la direzion*

PEL MESE DI . . . . ; C

Denominazione antica della malattia secondo la pratica comune	Nomenclatura moderna che corrisponde secondo la mente o la teoria del curante alla notata denominazione antica della malattia	Malati Esistenti nel 1.° giorno del mese	Entrati nel corso di tutto il mese	Totale dei malati ricevuti in cura	Passati Non-guariti in altre infermerie, p. e. chirurgiche, sifilitiche ec.	Guariti	Dimessi Non-guariti, cronici, insanabili, ec.	Morti	Rimasti in cura alla fine del mese
Febbre Effimera.									
Febbre Quotidiana. . . .									
Febbre Terzana.									
Febbre Quartana									
Febbre Erratica.									
Febbre Perniciosa									
. . . . ec. . . : . .									
Febbre Reumatica. . . .									
Febbre Catarrale									
Febbre Gastrica.									
Febbre Lenta Consuntiva .									
Febbre Tifoidea.									
Febbre Petecchiale . . .									
. . . . ec.									
Febbre Scorbutica. . . .									
Febbre Gialla (Peste d'Occid.)									
Peste Bubbonica (Peste di Oriente.).									
. . . . ec.									
Risipola.									
Vajuolo Naturale, detto anche Arabo									
Vajuolo modificato dalla Vaccinazione									
Scarlattina.									
Morbillo									
Orticaria									
Sudamini									
Eczema estivo									
Esantema febbrile anomalo									
. . . . ec. . . . . :									
Emicrania									
Cefalalgia									
Meningite									
Encefalite									
Idrocefalo congenito . . .									
Idrocefalo acuto									
Idrocefalo lento									
Vertigini :									
Eclamsia									
Epilessia									
Ballismo									
Delirio tremante dei Bevoni di liquori									
Apoplessia.									
Emiplegia									
ec. ec. ec. ec. ec. . . .									
Totale pel gennaio ec., o per l'anno, 1840									

Digitized by Google

edale Civile, o Militare di . . . . . ,

RAFICA CLINICO-STATISTICA

e del sig. Dott. . . . . Medico curante, e del sig. Dott. . . . Chirurgo operatore,

O PER L'ANNO, 1840

Mortalità per 100, ossia ogni 100 malati ricevuti, quanti ne sono morti escludendo dal calcolo i non guariti, ed i rimasti in cura	Numero dei salassi stati fatti, delle sanguisughe applicate, delle ventose incise, dei vescicanti, fonticoli, od altre operazioni chirurgiche ec.	Farmaci interni, quali i principali impiegati, in qual quantità, e loro costo	Farmaci esterni, quali i principali stati usati, in qual quantità, e loro costo	Totale costo dei farmaci interni ed esterni	Qualità e Quantità del cibo, delle bevande, e loro costo	Costo medio in totale per ogni giornata d'un malato	Numero medio dei giorni che stettero in cura nell'infermeria i malati usciti				Malati dimessi guariti, ec. e ritornati allo Spedale ancora malati nel corso d'un mese dal loro diparto dall'Infermeria
							Guariti	Insanabili	Morti	Totale	

Dott. Giuseppe Ferrario, *Medico di Milano.*

89 836516

Digitized by Google

Digitized by Google

Digitized by Google